

Причины боли в нижней части спины



I. Большинство случаев БНЧС ведётся в условиях первичной медицинской помощи (рис. 1) и требует клинической оценки для исключения потенциально опасных причин (переломы позвонков, злокачественные новообразования, инфекции позвоночника, аксиальный спондилоартрит, синдром конского хвоста), встречающихся у 1% пациентов¹.

Для этого используют перечень «красных флагов», выявляемых при сборе анамнеза и осмотре пациента^{3,4}.

Рисунок 1. **Алгоритм визуализации при «подозрительной» боли в нижней части спины на уровне врача первичного звена⁵**

Примечание: ВОП — врач общей практики; БС — боль в спине; МРТ — магнитно-резонансная томография; КТ — компьютерная томография.



Чек-лист «Красные флаги» при боли в нижней части спины

Ф.И.О. пациента: _____

Дата осмотра: _____ Возраст: _____ лет

Признак	Наличие признака
Отсутствие эпизодов боли в спине в анамнезе	☐
Высокая интенсивность боли	☐
Отсутствие связи боли с движениями и положением тела	☐
Усиление боли в ночное время	☐
Сохранение выраженной боли спустя 4 недели адекватной анальгезирующей терапии	☐
Возраст <20 или >55 лет	☐
Недавняя травма	☐
Онкологический анамнез	☐
Лихорадка, необъяснимая потеря массы тела, общая слабость	☐
Факторы риска спинальной инфекции (урогенитальные инфекции, приём глюкокортикостероидов, ВИЧ)	☐
Тазовые нарушения	☐
Прогрессирующий неврологический дефицит, выходящий за рамки корешковых симптомов	☐
Нарушение походки	☐

II. Следующим этапом является выявление признаков корешкового синдрома, который наблюдается примерно в 5–10% случаев и включает корешковую боль, радикулопатию и стеноз позвоночного канала².

Корешковый синдром проявляется иррадиирующей болью по ходу соответствующего дерматомы, чувствительными расстройствами, снижением мышечной силы, изменением сухожильных рефлексов и положительными симптомами натяжения⁶.

III. После исключения потенциально опасных причин большинство случаев (90–95%) относятся к неспецифической боли в пояснице, то есть боли без чётко установленной патоанатомической основы².

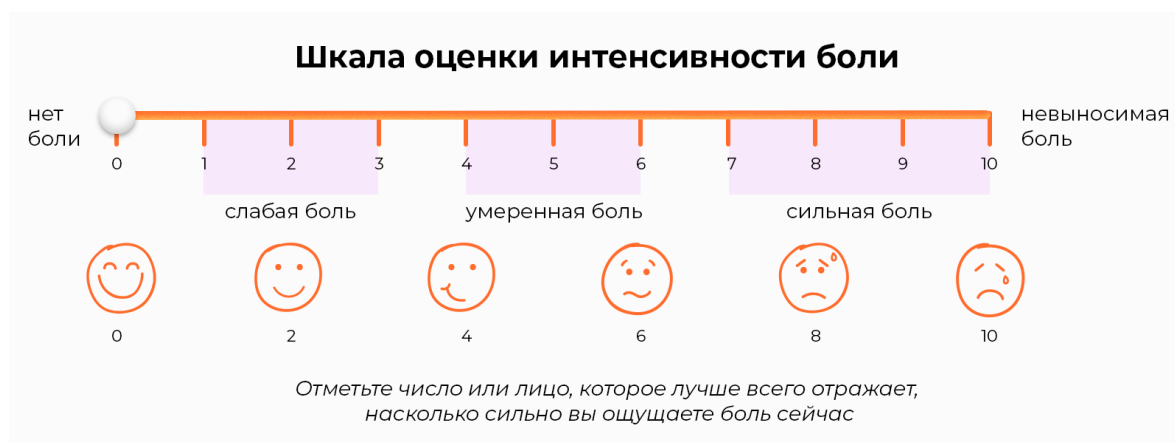
Оценка интенсивности боли



Для количественной оценки выраженности болевого синдрома широко применяется визуальная аналоговая шкала (ВАШ).



В клинической практике также могут использоваться комбинированные шкалы, сочетающие визуальные и числовые элементы.



«Жёлтые флаги» — факторы риска хронизации



Для оценки риска хронизации боли и неблагоприятного течения заболевания выявляют «жёлтые флаги», отражающие психосоциальные и поведенческие факторы^{4,7}.

Чек-лист «Жёлтые флаги» при боли в нижней части спины

Ф.И.О. пациента: _____

Дата осмотра: _____ Возраст: _____ лет

Признак	Наличие признака
Неправильные представления о боли (катастрофизация) <i>Убеждённость в опасности боли, страх движения, ожидание ухудшения при возвращении к работе и активности.</i>	☐
Неправильное болевое поведение <i>Избегание физической активности, длительное ношение фиксирующих поясов, избыточный приём анальгетиков</i>	☐
Проблемы на работе / рентное отношение к болезни <i>Неудовлетворённость работой, конфликты, ожидание социальных выгод или инвалидизации</i>	☐
Эмоциональные расстройства <i>Депрессия, тревожность, стрессовое состояние, избегание активного социального общения</i>	☐
Нарушения сна и дневной активности <i>Симптомы инсомнии, инсомния, дневная сонливость</i>	☐
Избыточная масса тела <i>Предожирение и ожирение</i>	☐

Источники:

1. Pinto R. Z., et al. Recent highlights in low back pain research. Part I: Diagnosis and Prognosis // Journal of Physiotherapy. 2025.
2. World Health Organization. Low back pain [Электронный ресурс]. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/low-back-pain> (дата обращения: 10.02.2026 г.).
3. Воробьева О. В. Боль в спине — «флаги» опасности // Справочник поликлинического врача. 2014. Т. 1. С. 26–29.
4. Клинические рекомендации. Скелетно-мышечные (неспецифические) боли в нижней части спины (2023–2025) (утв. Минздравом РФ 08.12.2023) / Межрегиональная общественная организация «Общество по изучению боли».
5. Шостак Н. А., и др. Боль в спине: алгоритмы диагностики и терапии в амбулаторной практике // Клиницист. 2024. Т. 18. № 2. С. 48–59.
6. Berry J. A., et al. A review of lumbar radiculopathy, diagnosis, and treatment // Cureus. 2019. Т. 11. № 10.
7. Головачева В. А., Табеева Г. Р., Головачева А. А. Неспецифическая боль в нижней части спины: принципы и алгоритмы успешного ведения пациентов в реальной клинической практике // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. 2023. Т. 15. № 3. С. 85–94.

BRA-032026-TEX-MED-GP-M1005955